



ZGODA NA WYKONANIE ZABIEGU MAKIJAZU PERMANENTNEGO

Nazwisko i imię Klienta:

data urodzenia:

rodzaj zabiegu: _____

OŚWIADCZENIE KLIENTA

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Informatorem Zabiegu Makijażu Permanentnego przedłożonym mi wraz z niniejszym formularzem, zawierającym szczegółowy opis wskazanego wyżej zabiegu, określającym jego celowość i oczekiwany, możliwy do uzyskania wynik, przeciwwskazania do zabiegu oraz potencjalne ryzyka wystąpienia powikłań i działań niepożądanych mogących wystąpić w wyniku wykonania zabiegu oraz zrozumiałam/em jego treść i potwierdzam odbiór egzemplarza w/w informatora.

2. Uzyskałam/em podczas rozmowy z osobą wykonującą zabieg przystępne, wszechstronne oraz w pełni dla mnie jasne i zrozumiałe informacje o:

- a. przeciwwskazaniach do wykonania zabiegu,
- b. technice i sposobie przeprowadzenia zabiegu,
- c. sposobie działania preparatów, które zostaną użyte do wykonania zabiegu,
- d. możliwych do osiągnięcia w moim przypadku efektach zabiegu,
- e. wszelkich następstwach i możliwych powikłaniach zabiegu,
- f. sposobie przygotowania do zabiegu,
- g. sposobie postępowania po wykonaniu zabiegu,
- h. czasie utrzymywania się osiągniętego rezultatu,
- i. czasie, po którego upływie powinien zostać przeprowadzony kolejny zabieg,
- j. minimalnej ilości zabiegów, których przeprowadzenie jest niezbędne do osiągnięcia i utrzymania osiągniętego efektu.

W trakcie rozmowy miałam/em możliwość zadawania pytań dotyczących zabiegu, zostały mi objaśnione wszelkie czynności mające związek z proponowanym zabiegiem i uzyskałam/em wyczerpujące i satysfakcjonujące odpowiedzi.

3. Przed wyrażeniem zgody na zabieg udzieliłam pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania zawarte w wywiadzie przedzabiegowym.

4. Zrozumiałam/em, że tak jak w przypadku wszystkich procedur kosmetycznych i kosmetycznych, efekty zabiegowe nie są zagwarantowane. Jestem świadoma/my, że w przypadku braku oczekiwanego przeze mnie efektu nie otrzymam zwrotu zapłaconej przeze mnie ceny za wykonany zabieg.

5. Została mi przekazana szczegółowa informacja na temat sposobu przygotowania się do zabiegu w warunkach domowych oraz informacja na temat preparatów, jakie powinny lub mogą zostać zastosowane przed wykonaniem zabiegu. Udzielono mi również informacji, że pominięcie przygotowań do wykonania zabiegu w warunkach domowych oraz stosowanie określonych preparatów mogą wpłynąć negatywnie na efekt zabiegu.

6. Rozumiem, że efekty zabiegu nie są identyczne w przypadku każdej osoby, a także, że efekty zabiegu uzależnione są od okoliczności oraz czynników przedstawionych i omówionych w informatorze zabiegowym.

7. Zostałam/em szczegółowo poinformowana/y o wytycznych dotyczących postępowania po zabiegu. Zobowiązuję się do przestrzegania zaleceń, w szczególności do stosowania zaleconych preparatów oraz zgłaszania się na wizyty kontrolne w wyznaczonych terminach i zgłaszania ewentualnych problemów.



ZGODA NA WYKONANIE ZABIEGU MAKIAŻU PERMANENTNEGO

8. Rozumiem, że zabiegi kosmetyczne, kosmetologiczne nie stanowią świadczenia zdrowotnego, a zabieg makijażu permanentnego pociąga za sobą ryzyko powikłań i działań niepożądanych, które mogą wystąpić nawet przy zachowaniu najwyższych standardów w zakresie higieny zabiegowej, wiedzy i umiejętności zawodowych operatora. Rozumiem, że w przypadku wystąpienia jakichkolwiek powikłań lub działań niepożądanych muszę zgłosić się do lekarza.

9. Jestem świadoma/y, że wystąpienie negatywnych następstw i powikłań, o których zostałam/em poinformowana/y przed wykonaniem zabiegu nie uprawnia mnie do wnoszenia roszczeń odszkodowawczych. Jestem również świadoma/y, że podstawą roszczeń nie może być rozbieżność między moimi oczekiwaniami, a ostatecznym efektem.

10. Zostałam poinformowana/y, o możliwości wystąpienia nieprzewidzianych sytuacji, w których konieczna się stanie modyfikacja zakresu lub sposobu wykonania zabiegu, jak również o możliwości odwołania przeze mnie udzielonej uprzednio zgody na zabieg.

11. W przypadku zakłucia się igłą/ostrzem użytą do wykonania mi zabiegu przez osobę wykonującą zabieg lub innego członka personelu gabinetu, zobowiązuje się do współdziałania w celu ustalenia ryzyka zakażenia się przez tę osobę chorobą zakaźną, w tym do wykonania niezbędnych w tym zakresie badań morfologicznych. Poinformowano mnie, że koszty tych badań będą obciążać podmiot wykonujący zabieg.

12. Zapoznałam/em się z obowiązującym cennikiem usług i zobowiązuje się terminowego uiszczania opłat związanych z zabiegami.

W związku z powyższym:

Wyrażam zgodę na wykonanie wskazanego wyżej zabiegu.

Wyrażam zgodę na mieszczące się w ramach zabiegu znieczulenie miejscowe TAK NIE

Wyrażam zgodę na ewentualne zmodyfikowanie sposobu wykonania zabiegu w niezbędnym zakresie, zgodnie z powszechnie uznanymi zasadami sztuki, jeśli będzie tego wymagała sytuacja i jedynie po uprzednim poinformowaniu mnie o zasadności i celowości modyfikacji sposobu wykonania zabiegu.

OŚWIADCZENIE KLIENTKI/AI:

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią powyższego dokumentu i wyrażam świadomą zgodę na wykonanie zabiegu.

OŚWIADCZENIE OSOBY WYKONUJĄCEJ ZABIEG:

Oświadczam, że udzieliłam Klientowi wszystkich niezbędnych informacji o zabiegu i upewniłam się, że zostały właściwie zrozumiane. Potwierdzam przekazanie Klientowi Informatora Zabiegowego oraz wyrażenie przez Klienta zgody na przeprowadzenie określonego powyżej zabiegu, poprzez złożenie podpisu w mojej obecności.

data

podpis klienta

podpis wykonującej zabieg



OŚWIADCZENIE KLIENKI /A

DRUGI ZABIEG DOPIGMENTOWANIA (UZUPEŁNIAJĄCY)

Oświadczenie Klientki/a:

Oświadczam, że ponownie zapoznałam/em się z treścią dokumentu zgody na wykonanie zabiegu makijażu permanentnego oraz wywiadem przed zabiegowym, oświadczam, że nie nastąpiły zmiany w moim stanie zdrowia ani też w zakresie objętym treścią tego wywiadu i wyrażam świadomą zgodę na wykonanie kolejnego zabiegu.

Oświadczenie osoby wykonującej zabieg:

Oświadczam, że udzieliłam Klientowi wszystkich niezbędnych informacji o zabiegu i upewniłam się, że zostały właściwie zrozumiane. Potwierdzam wyrażenie przez Klienta zgody na przeprowadzenie określonego powyżej zabiegu, poprzez złożenie podpisu w mojej obecności.

data _____

podpis klienta _____

podpis wykonującej zabieg _____

DRUGI ZABIEG DOPIGMENTOWANIA (UZUPEŁNIAJĄCY)

Oświadczenie Klientki/a:

Oświadczam, że ponownie zapoznałam/em się z treścią dokumentu zgody na wykonanie zabiegu makijażu permanentnego oraz wywiadem przed zabiegowym, oświadczam, że nie nastąpiły zmiany w moim stanie zdrowia ani też w zakresie objętym treścią tego wywiadu i wyrażam świadomą zgodę na wykonanie kolejnego zabiegu.

Oświadczenie osoby wykonującej zabieg:

Oświadczam, że udzieliłam Klientowi wszystkich niezbędnych informacji o zabiegu i upewniłam się, że zostały właściwie zrozumiane. Potwierdzam wyrażenie przez Klienta zgody na przeprowadzenie określonego powyżej zabiegu, poprzez złożenie podpisu w mojej obecności.

data _____ podpis klienta _____

podpis wykonującej zabieg _____



OŚWIADCZENIE

KLIENCKI /A

Oświadczam, że wyjaśniono mi różnice pomiędzy metodami, technikami i sposobami wypełnienia pigmentacji oraz w pełni akceptuję i zgadzam się na:

1. Zaproponowany mi przez osobę wykonującą zabieg, a następnie wspólnie wypracowany i ustalony w wyniku wzajemnych uzgodnień oraz zwizualizowany mi poprzez wykonanie rysunku wstępnego kształt pigmentacji obejmujący w szczególności: jej okolice, rozmieszczenie, rozmiar, formę, wyprofilowanie, proporcje oraz sposób jego wypełnienia.

2. Metodę wykonania pigmentacji: maszynowa manualna

3. Technikę wykonania pigmentacji: _____

4. Kolory pigmentów, które będą użyte do wykonania zabiegu:

Wyrażam zgodę na przystąpienie do kolejnego etapu zabiegu polegającego na wykonaniu dermopigmentacji wg wyżej ustalonych i zaakceptowanych parametrów.

data

podpis klienta

podpis wykonującej zabieg